第55回PolicyGarage研究会

Session 1

福井市ナッジ・ユニットの取り組み紹介

2023.11.8(水)　19:00～19:20

報告者：福井市ナッジ・ユニット　梅田佳孝（総務部 総合政策課 主査）

目　次

１．チーム紹介

２．ナッジ取組状況～認知症の早期発見ナッジ～

３．今後の展望

1．チーム紹介

福井市ナッジ・ユニットの概要

設　　立：令和5年4月

人　　数：7人

…ナッジに関心をもつ20～30歳代の職員有志で結成

…多様な部署メンバーで構成

企画、EBPM(統計)、広報、保健、福祉、都市戦略、建設

目　　的：組織内へのナッジ普及促進

…市民サービスの向上＋人材育成

福井市ナッジ・ユニットの概要

主な活動：

①情報発信
…「ナッジ通信」の発行







②相談支援
…ナッジ相談への伴走





相談支援の様子



「デザイン思考」や「データ分析」の視点を活用

③人材育成
…職員研修会の開催





職員研修の様子



研修を機にナッジ相談につながった事例も！

チーム結成の経緯



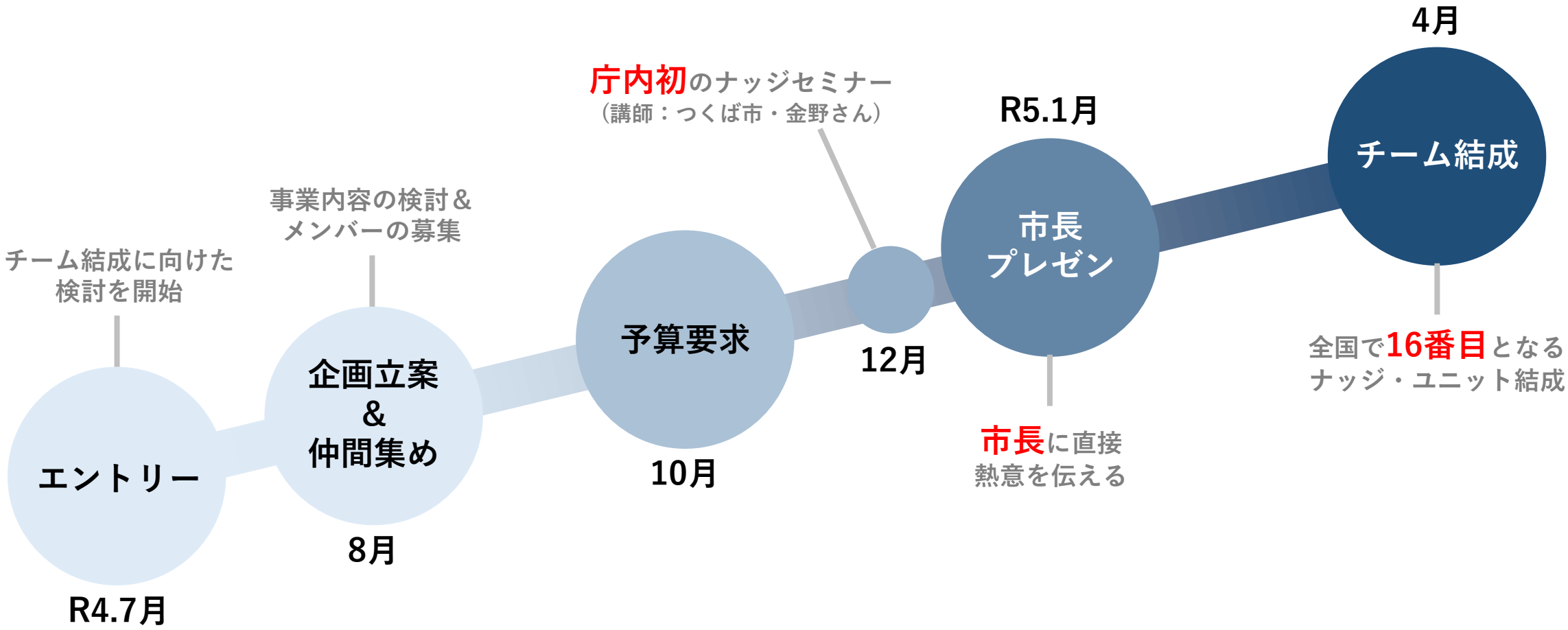
チャレンジみらい予算(※)を活用

(※)若手職員による事業提案制度（R2予算～）

特　徴

- 若手職員による新しい価値観や柔軟な発想に基づく事業提案を積極募集
- 個人orチームどちらでも可
- 市長に直接提案できる
- 予算シーリングの対象外

チーム結成までの流れ


チーム結成に向けた
検討を開始
エントリー
R4.7月
事業内容の検討＆
メンバーの募集
企画立案
&
仲間集め
8月
予算要求
10月
庁内初のナッジセミナー
（講師：つくば市・金野さん）
12月
R5.1月
市長
プレゼン
市長に直接
熱意を伝える
4月
チーム結成
全国で16番目となる
ナッジ・ユニット結成

チーム体制

アカデミアとの連携

福井県立大学
Fukui Prefectural University

国立大学法人
福井大学

変化を楽しむ人であれ
京都橘大学

福井市
ナッジ・ユニット

自治体等との連携

PolicyGarage

FuBit
Lead to better choice

行動科学の
チカラを
県政に活かす。

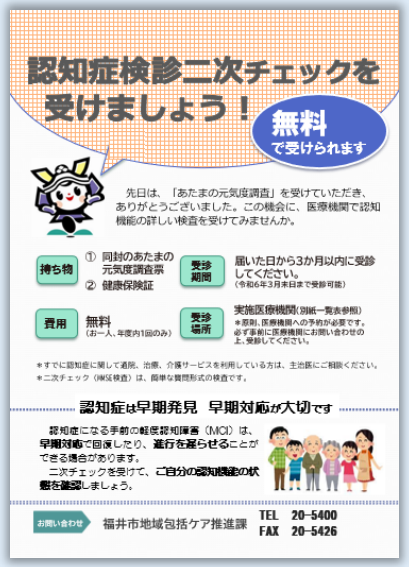
２．ナッジ取組状況
～認知症の早期発見ナッジ～

認知症の早期発見ナッジ

現　状

▶公民館での健康教室などの場を活用し、**認知症セルフチェック**を実施





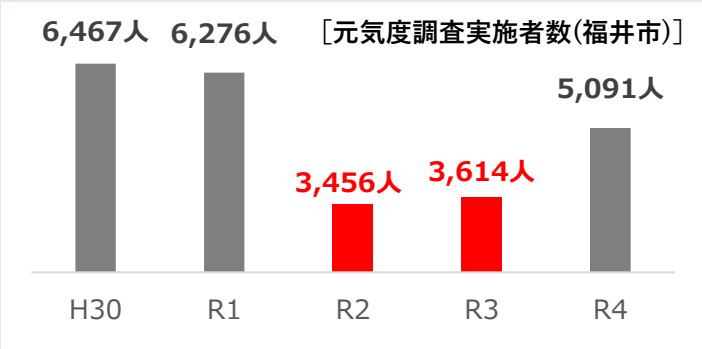
◀「**3点以上**」の高齢者に医療機関への受診を勧奨
（市から高齢者に郵送）

課　題

- 医療機関の受診率が**２０％前後**に留まる
  …４人に１人が認知症または軽度認知障害
  …早期対処できれば回復が見込める



- コロナ禍で調査実施者が**大幅減**
  …活動低下による認知症リスク増？



取組の特徴①

「ナッジ検討プロセスモデル」を活用

- 全７ステップ
- ワークシート形式



ナッジ検討プロセスモデル（ver.1.0　2023.1作成）

STEP1 目的の明確化 → STEP2 ペルソナの設定 → STEP3 行動プロセスマップの作成 → STEP4 優先順位の選定 → STEP5 介入案の検討 → STEP6 介入策の詳細設計 → STEP7 効果検証手法の検討

＜プロセスモデルの利用にあたって＞

●本プロセスモデルは、現状分析やナッジデザインの検討を行うにあたっての基本的な検討事項を示すものです。
●本プロセスモデルは、ワークシート形式として作成しています。全7ステップの手順に従って検討を行うことで、有効なナッジをデザインすることに役立ちます。
●必要に応じて、7ステップ以外の要素についても検討することが望ましい場合があります。

＜倫理性への配慮＞

●ナッジは、人間のバイアス(惰性・クセ)に着目することから、ナッジされた側が「行動を誘導された(操られた)」と感じてしまうことで、ナッジに対して否定的な感情に囚われてしまうおそれがあります。このことから、設計したナッジや効果検証手法が倫理的に問題がないか常に確認しておく必要があります。確認にあたっては、専門家などの第三者に対する相談や下記の倫理チェックリストを活用することが望ましいです。
（参考）日本版ナッジ・ユニットＢＥＳＴ『ナッジ等の行動インサイトの活用に関わる倫理チェックリスト』

1

▶検討プロセスを型にはめる

➡「羅針盤」の役割
（自分たちが進むべき方向を指し示す）

➡アウトプットの質
（誰でも一定の成果が上がるように）

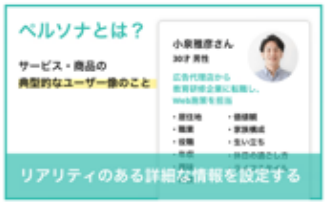
（参考）ペルソナの設定

ナッジ検討プロセスモデル (ver.1.0)

STEP1 目的の明確化 → STEP2 ペルソナの設定 → STEP3 行動プロセスマップの作成 → STEP4 優先順位の選定 → STEP5 介入案の検討 → STEP6 介入策の詳細設計 → STEP7 効果検証手法の検討

ペルソナを設定してみましょう！

<ペルソナ（persona）とは？>
サービスや・商品の典型的なユーザー像のこと。
年齢、性別、居住地、家族構成、趣味などに至るまで、可能な限りリアリティのある詳細な情報を設定することが重要。







①大森 賢一（72歳男性）



妻(69歳)と2人暮らし。息子夫婦は都内在住、お盆と正月に孫を連れて帰省する。日中はテレビを見て過ごすことが多い。新聞や回覧板、市の広報誌には欠かさず目を通す。外出は、月2回の通院(高血圧、心臓病)、週1回リライムに行く程度。どちらかというと寡黙なタイプ。最近、近所に住んでいる自分と同い年の人が認知症で施設に入ったことを知ったが、「自分は運転もできるし新聞も読んでいるから大丈夫」と思っている。

②小川 愛子（86歳女性）



1年前に夫が死亡し、駅周辺で独り暮らし。隣に弟家族が居住。車で15分の距離に90代(要介護5)の姉が独り暮らし。長男(市外別居)から運転免許返納を勧められている。返納後の生活を意識し徒歩で駅構内のスーパーに買い物に行く。一方で孫のためや姉に頼まれて車で買い物に行く。公民館での折り紙教室に参加していたが、参加者が少なく取りやめになった。外出は通院(甲状腺,月1)、姉宅訪問・買物(週1)。年に数回、昔の職場の仲間と食事会交流がある。1年前にスマホに替えたが、電話とメール以外は使いこなせない。LINEは苦手。車が半ドア状態だったり、火の吹きこぼれ(IH)がたまにあるが自分では大丈夫だと思っている。

③橘　紀子（81歳女性）



同い年の夫、40代後半の長男夫婦、中学生の孫との5人世帯。夫は畑仕事、長男夫婦は仕事をしており、家のことは主に紀子さんが担当。2~3年前まで家事や孫守りで忙しく過ごしていたが、孫が中学生になり、近所の友人から誘われて週1回デイホームに参加することに。運転免許は持っていない。デイホームには徒歩で参加。糖尿病を患っており、夫の運転で月1回内科(二次チェックの指定医療機関)に通院し、薬も飲んでいる。 デイホームには、「みんながいるなら」という思いでほぼ毎回参加。7月中旬にデイホームにて「あたまの元気度調査」を実施。結果は3点で二次チェックの対象となったが、その場では特に二次チェックのアナウンスはなかった(と本人は思っているが、お喋りに夢中であまり聞いていなかった)。最近よく孫から『いつも同じことを聞く』と言われる。お盆くらいに市から二次チェックのお知らせが届いていたが、次男家族が帰省してきたりと忙しく、二次チェックのことはすっかり頭から抜けてしまった。

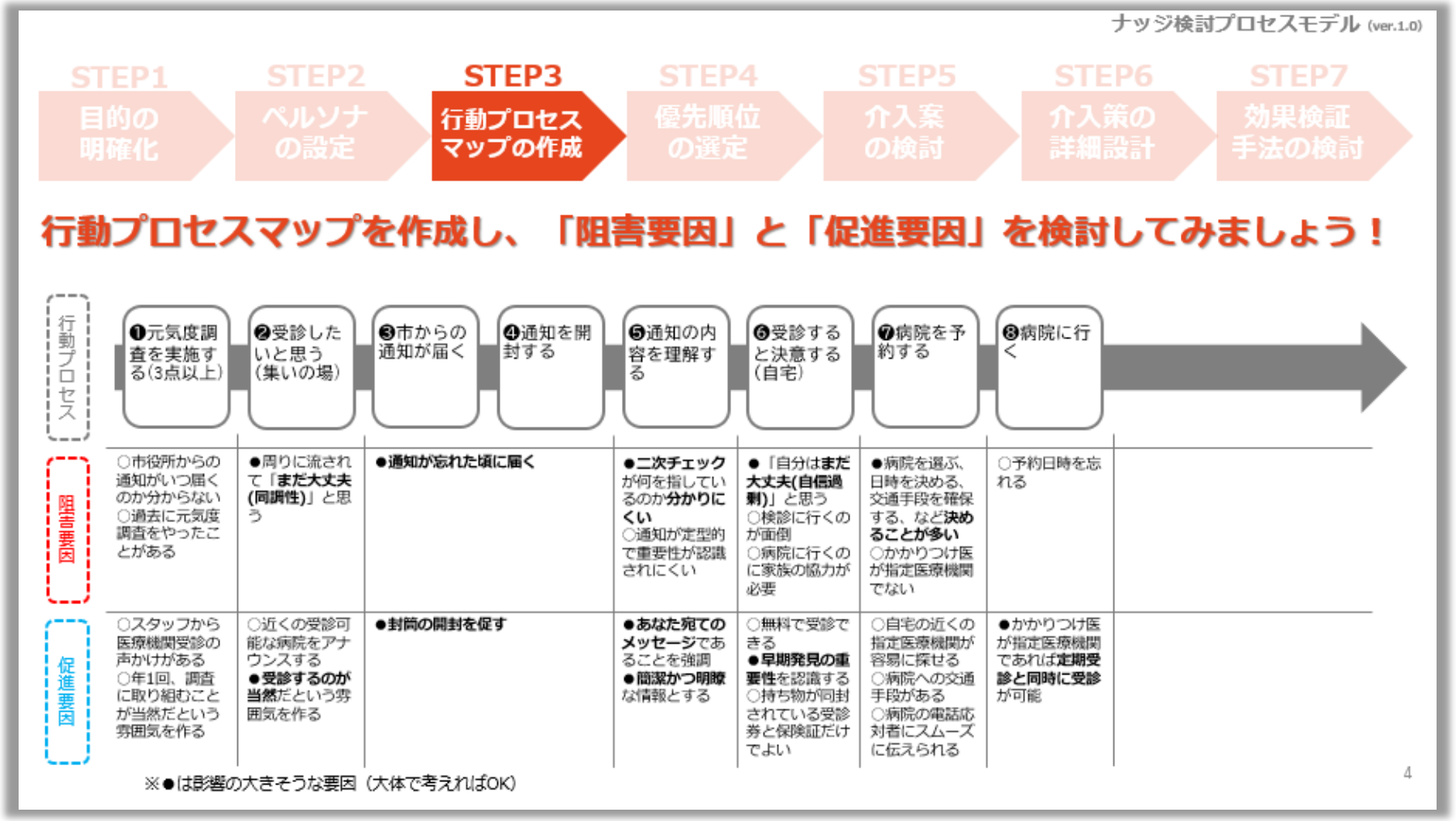
④小林 順子（74歳女性）



6歳年上の夫と二人暮らしで、ネコを1匹飼っている。足腰が痛く月に1回整形外科に通っている。娘は車で40分ほどのところに住んでいる。成人している孫が2人おり、たまに家に顔を見せてくれる。以前は炊事をしていたが、足腰が痛く立っているのがつらいため、最近は炊事をすることは少なく、近所のスーパーでお惣菜やパンですませることが多い。新聞やチラシ等を見ることはあまりなく、近所づきあいもそれほどない。運転免許証は持っておらず、通院や買い物は夫に連れて行ってもらう。電車やバスで一人で出かけることはない。夫婦ともに日中はテレビを見て過ごすことが多い。普段は足腰が痛いため、ベッドやソファからあまり動かない。家であまり動かないようになってしばらく経ち、同じことを繰り返し聞いたり、言ったりすることが増えた。夫や娘から、何回も同じことを言っていると聞き、少しボケてきたのかなとは思っている。娘が病院に行くことを勧めるも、年をとればそうなることも多くなるだろうと、あまり深刻には考えていない。

3

（参考）行動プロセスマップの作成



ナッジ検討プロセスモデル (ver.1.0)

STEP1 目的の明確化 → STEP2 ペルソナの設定 → **STEP3 行動プロセスマップの作成** → STEP4 優先順位の選定 → STEP5 介入案の検討 → STEP6 介入策の詳細設計 → STEP7 効果検証手法の検討

行動プロセスマップを作成し、「阻害要因」と「促進要因」を検討してみましょう！

行動プロセス	❶元気度調査を実施する(3点以上)	❷受診したいと思う(集いの場)	❸市からの通知が届く	❹通知を開封する	❺通知の内容を理解する	❻受診すると決意する(自宅)	❼病院を予約する	❽病院に行く
阻害要因	○市役所からの通知がいつ届くのか分からない ○過去に元気度調査をやったことがある	●周りに流されて「**まだ大丈夫(同調性)**」と思う	**●通知が忘れた頃に届く**	**●二次チェック**が何を指しているのか**分かりにくい** ○通知が定型的で重要性が認識されにくい	●「自分は**まだ大丈夫(自信過剰)**」と思う ○検診に行くのが面倒 ○病院に行くのに家族の協力が必要	●病院を選ぶ、日時を決める、交通手段を確保する、など**決めることが多い** ○かかりつけ医が指定医療機関でない	○予約日時を忘れる	
促進要因	○スタッフから医療機関受診の声かけがある ○年1回、調査に取り組むことが当然だという雰囲気を作る	○近くの受診可能な病院をアナウンスする **●受診するのが当然**だという雰囲気を作る	**●封筒の開封を促す**	**●あなた宛てのメッセージ**であることを強調 **●簡潔かつ明瞭**な情報とする	○無料で受診できる **●早期発見の重要性**を認識する ○持ち物が同封されている受診券と保険証だけでよい	○自宅の近くの指定医療機関が容易に探せる ○病院への交通手段がある ○病院の電話応対者にスムーズに伝えられる	●かかりつけ医が指定医療機関であれば**定期受診と同時に受診**が可能	

※●は影響の大きそうな要因（大体で考えればOK）

4

取組の特徴②

デザイン思考を活用

…UXや人間中心設計の理念を踏まえ、
徹底的に高齢者の立場になって考える

➡実際に健康教室に出向き、高齢者の行動を観察



得られた気づき

- 認知症に関する情報（「早期発見が重要」「検診を受けましょう」）よりも参加者同士の**おしゃべりが優先**されていた
- ケアマネージャーが「認知症」という言葉を**「あたまの健康診断」と言い換え**ていた

取組の特徴③

データ分析を活用

…行政は膨大な高齢者の行動データを保有

➡データから導き出される行動特性などを検討プロセスに反映

得られた気づき

●多くの高齢者が定期的に病院に通院している

※65～69歳の年間1人当たり診療日数…約15日(入院外診療(歯科除く))

[出典]厚生労働省「医療保険に関する基礎資料～令和2年度の医療費等の状況～」(p.54)

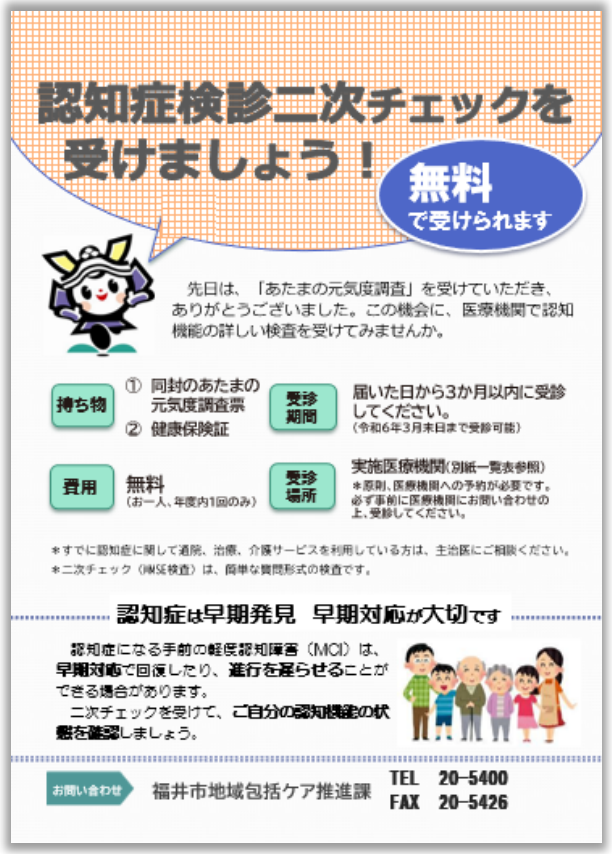
●一方、かかりつけ医をもたない高齢者にも留意が必要

※「現在、病院・医院(診療所、クリニック)に通院していますか？」に21.5%の高齢者が「いいえ」と回答

[出典]福井市「令和元年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」

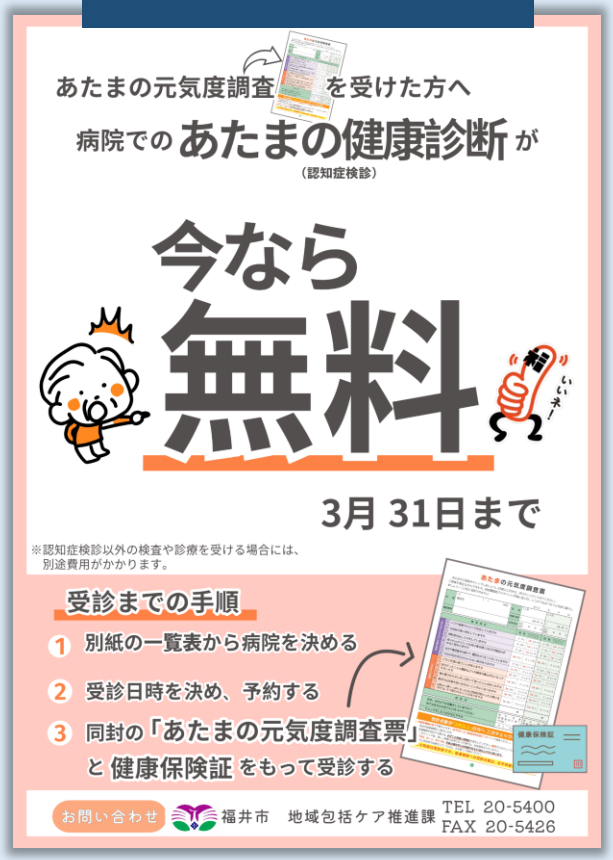
ナッジ実践結果

【従来版】

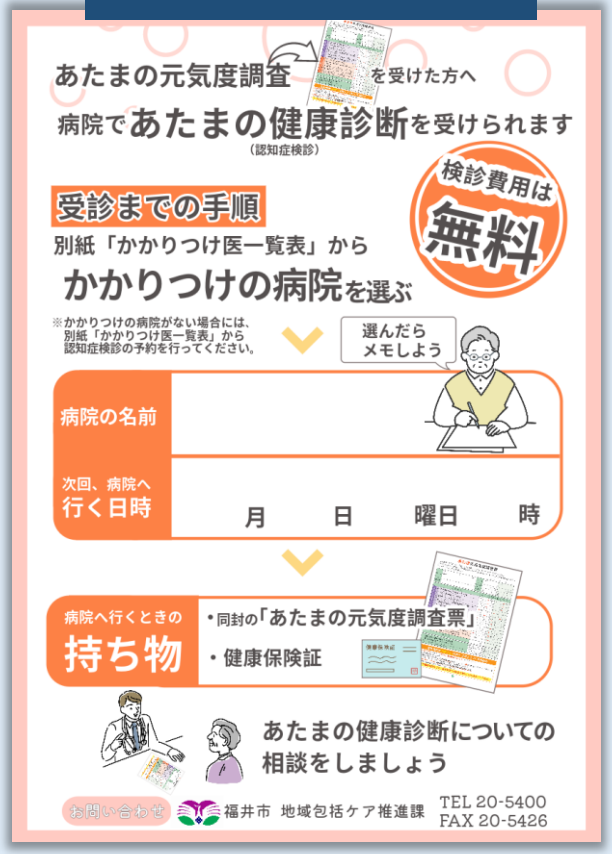


【ナッジ版】

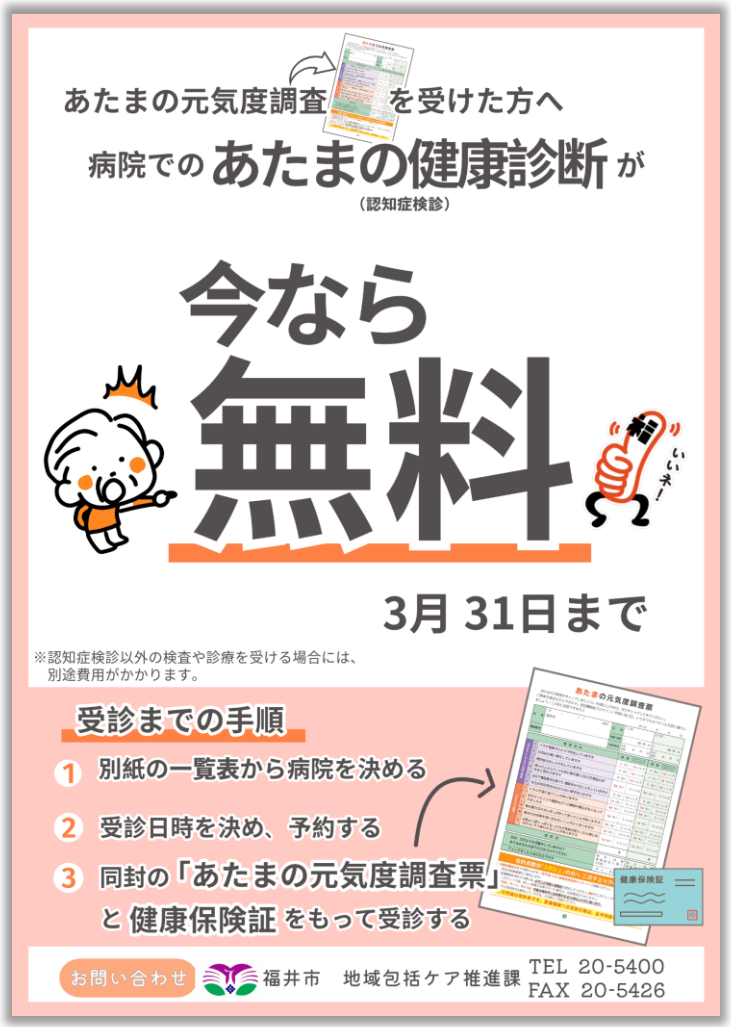
インセンティブ



デフォルト



インセンティブナッジ



ポイント

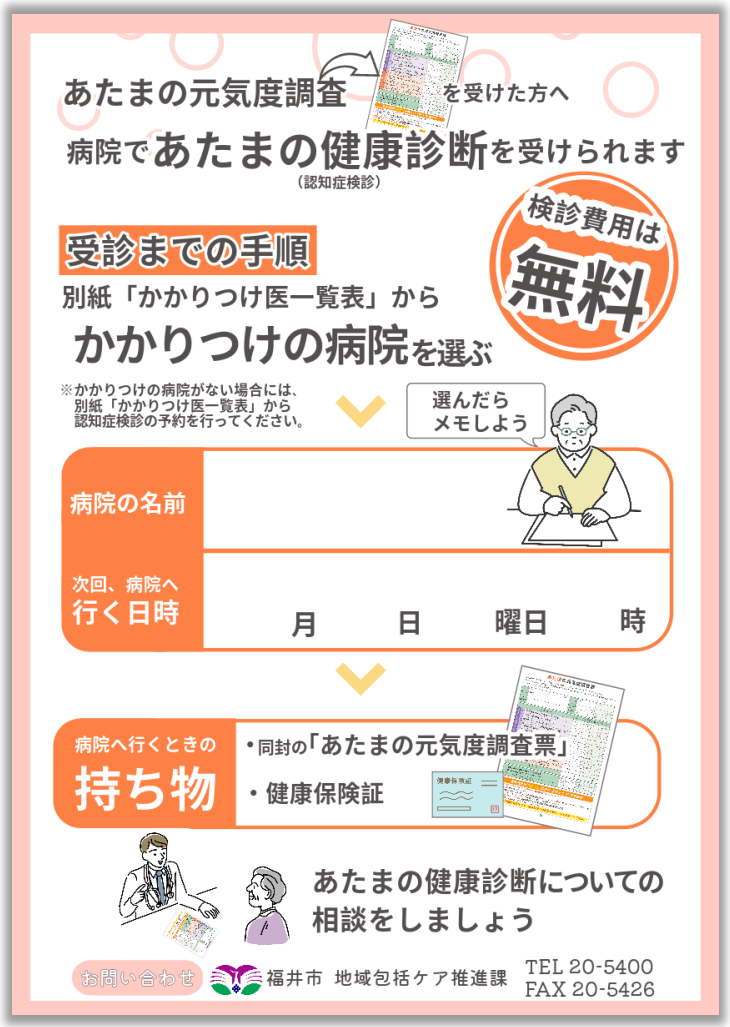
- **インセンティブ【Attractive】**
  - …「**今なら無料**」で損失回避傾向を刺激
- **簡素化【Easy】**
  - …**情報量**を可能な限り削減
  - …受診までの**手順を3STEP**で示す

＜その他＞

- …ワーディングの工夫（認知症→**あたまの健康診断**）
- …配色の工夫（老化による**色覚認知**への配慮）

『東京都カラーユニバーサルデザインガイドライン』を参考

デフォルトナッジ



ポイント

●デフォルト【Easy】

…ついで検診（かかりつけ医への定期通院の際に予約をとるスタイル）

●コミットメント【Social】

…病院名や受診日時を自書することで自分への約束に（失念防止にも）

効果検証

■検証手法：**ランダム化比較試験**

■検証目的：**３種類**の勧奨チラシの違いによって、どの程度受診率に差異が生じるかを明らかにする

■検証期間：１０月～１２月（約３か月間）

■エビデンスレベルを高める工夫

：データ分析の結果、下記２つの変数が受診率に影響を及ぼしかねない因子と設定

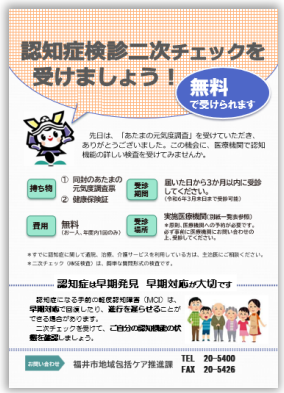
性　別 ➡男性の受診率は女性より高い

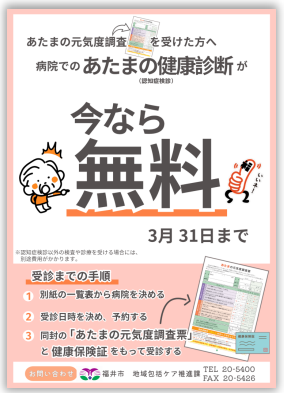
スコア ➡受診率と強い正の相関あり

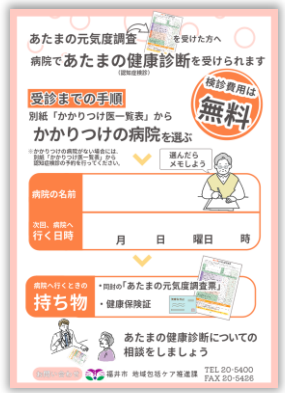
検証イメージ

母集団

ランダムに割り付け







３．今後の展望

今後の展望

①ナッジ活用の組織内への浸透

分かりやすい**成果**　➡　職員がナッジの良さに**気づく**　➡　**関心**が高まる

②ナッジへのアプローチ手法の強化

デザイン思考…実践者である**デザイナー**との協働の機会を創出(R6予算)

データ分析　…EBPMの推進と絡めた**データサイエンティスト**との連携

※エクセルでできるデータ分析程度は自分たちでできるようになりたい！

ご清聴ありがとうございました

▼本日の事例報告でお気づきの点がございましたら下記までお願いします▼

Slackダイレクトメッセージ　または　E-mail：y.umeda-fk@ma.city.fukui.lg.jp